DE HYDROPIS-ASCITIS DIAGNOSI DISSERTATIO QUAM AD...

Pietro Schievano



DE

HYDROPIS-ASCITIS DIAGNOSI

DISSERTATIO

QUAM

Ad Medicinae Lauream Rite Assequendam

PROPONIT

PETRUS SCHIEVANO



PATAVII

TYPIS CARTALLIER

M. DCCC. XXXVI



CASPARI FEDERIGO M. D.

IN UNIVERSITATE PATAVINA PRAXAEOS MEDICAE

PROFESSORI PLURIUM ACCADEMIARUM

SOCIO ETC. ETC.

VIRO INGENIO ERUDITIONE ATQUE ANIMI CANDORE

MAXIME SPECTANDO

Opusculum qualecumque hoc, quod legibus Accademicis jubentibus conscripsi, tibi dicandum reor, ut gratum, quo adficior, erga te animum publice ostendam, atque venerationem illam, qua te pluribus jam ab annis colo, patefaciam. Accipe quidquid bo-

546

na voluntas tibi offerre valet, meque benignitate illa, qua me in praeteritum prosequutus es, et in posterum prosequare.

AUCTOR

Magno illo in numero morborum, chronico decursu incedentium, quibus humanum corpus corripi solet; procul dubio unum ex praecipuis, nisi principem locum, retentiones sibi vindicare videntur. Ex hoc autem fit ut Pathologiae specialis scriptores, maximo studio, illaque animi contentione opera hisce pertractandis morbis dare consueverint, quae argumenti gravitati par esse videtur. Celeberrimus Josephus Frank, etiamsi *de curandis hominum morbis* imperfectum reliquisset opus, tantum studium ad hanc morborum classem pertractandam contulit, ut haud pauci sint, qui de retentionibus tractatum longe aliis praeseferre videantur. Cum itaque mihi hodierna die de medicis rebus aliquid disserendum sit, quamvis parum sufficere vires meas sentiam argumenti gravitati, tamen, quaedam de hoc ipso morbo in medium proferre audeo (1).

(1) Gratus me hoc momento impellit animus ad majores illas, quas possum, gratias agendas praecl. hujusce Archigymnasii Profess. Caspari Federigo, qui ad hanc, perficiendam Dissertationem, plura suppeditavit lumina. Nil itaque mirum si hinc illinc cum ejusdem ideis illa quae afferam valdopere congruere videbuntur.

Hinc illam inter retentiones caeteras examinaturus sum, quae omnibus frequentior praxim medicam facienti se se offerre solet pertractanda.

De Hydrope itaque Ascite parumper sermonem facere instituo, ad illa tantum animadversionem perstringens, quae ad morbi Diagnosim referuntur, posthabitis iis, quae ad aethiologiam atque ad therapiam hujusce morbi attinent.

Hydrops itaque Ascites retentio est aquosa, qui quovis in imi ventris loco exordiens abdominis superficiem attollit. Haec, quae antiquorum definitio est, uti recentiores observavere Nosologi, omnes lymphatici humoris ad imi ventris ambitum, atque in peritonei cavi, natas collectiones complectitur, unde fit ut generali hac denominatione plures salutentur infirmitates, quas accuratiora nuperiorum observata medicorum inter se se distinguendas esse demonstrarunt.

Cui enim primo intuitu animadvertere datum non est, quod diversum omnino morbum constituat Ascitis ille, qui ad parietes imi ventris vel subcutaneus vel circa faciem externam peritonei circumscribitur, vel circa vaginas musculorum rectorum abdominalium, ab illo qui in ipso abdominis cavo sedem suam figit, vel peritonei utrem extendit, vel hepatis omenti ventriculi substantiam fluido obruit?

Rationi itaque, atque observationi consentaneum videtur, diversas species hydropis Ascitis sejungere, easque inter se se distinguere, illis adlatis symptomatibus, quibus sedem propriam patefaciunt. Hoc quum sit nobis agendum, prius ad varias Ascitis, juxta locum ubi evolvitur, species, animadversionem nostram convertendam arbitramur.

Ascites itaque vel extra peritoneum locatur, vel intra hoc velamentum colligitur; primo vero in casu aquarum collectio vel subcutanea est, inter corion scilicet, atque musculos abdominales, *Ascitis subcutaneus*, vel inter vaginas abdominalium musculorum rectorum potissimum, *Ascitis vaginalis*, vel demum inter faciem peritonei atque musculos imi ventris parietes constituentes, *Ascitis peritonealis* (1). Secundo vero in casu quum aquarum collectio intra peritonei velamentum locum habet, plures occurrunt differentiae, etenim vel aquae in abdominis cavo libere stagnant, contentaque viscera alluunt, *Ascitis abdominalis* vel includuntur hydatidibus puta, *Ascitis hydatidicus*, cystidibus, *Ascitis cysticus*, aut qualiuscumque alterius speciei sac-

(1) Hanc Ascitis speciem, ut celebris observat Josephus Frank, conspicui in arte viri negarunt, nihilo tamen saecius, quum et haec species ab ipso, nec non ab illustribus aliis medicis observata fuerit, eamdem admittendam esse rati sumus.

co, *Ascitis saccatus*, vel vero aquae inter duplicatas peritonei laminas continentur, utpote omentum est, *Ascitis orientalis*, mesenterium, *Ascitis mesentericus*, intestina atque ventriculus, *Ascitis intestinorum vel ventriculi*, cystis fellea, *Ascitis hepato-cysticus*, vel vero in eadem viscerum resident substantia, *Ascitis visceralis*, unde fit ut tot morbi species distinguantur quot abdominalia viscera adsunt.

Ex allata hydropum imi ventris enumeratione, facili negotio percipi potest, quod animadversionem specialem mereantur tam relate ad Prognosim atque Therapiam; nam quum nonnullarum Diagnosis facilior, Prognosis magis fausta, Therapia frequentius felici exitu coronanda institui possit, aliorum morbi detectio magnis obvoluta difficultatibus invenitur plena periculi Prognosis atque nullam fere salutis spem praeseferens Therapia.

Singulae heae Ascitis species praeterea peculiarem observationem merentur, et relate ad frequentiam, nam aliae, ut *abdominalis hydrops*, frequentissimae sunt, dum aliae e contra rarissime locum habere soleant utpote *subcutaneus et peritonealis*, quos diutissimae praxaeos viri nunquam se vidisse testantur. Singulas itaque hasce hydropum species quoad symptomata considerantes, exordium a maxime frequenti sumemus nempe ab Ascite abdominali.

Ascitis abdominalis idcirco vel brevissimo temporis intervallo, vel longo sanc decursu oritur, atque ad volumen aliquod increscit. Saepe saepius tumor incipit ab aegrotantis pedibus, atque sensim sensimque increscens, ad genua ad coxas pervenit, tandemque in hominibus scrotum, in mulieribus verendorum labia attingit. Deficit tamen tum et quando, quod nuper retulimus, symptoma, atque magni voluminis hydropes abdominales observati fuere, quin pedes atque crura tumescerent, etiamsi facies atque palpebrarum tegumenta, e contra, matutino tempore aedematiam satis manifestam praeseferrent.

Aliis in individuis in primo morbi stadio aedema manus tantum, vel universos artus thoracicos, dorsumque corripit, in aliis tandem aquarum in imo ventre collectio locum habet, quin ulla alia organismi pars eodem tempore aqua inundetur. Temporis progressu vero fluidum aquosum, in dies increscens, tensionem atque tumorem hypogastricae regionis producit, quae aliunde tensio, quique tumor imminuuntur quum aegrotus supinus jacet nam aquae tunc ad posteriorem abdominis partem diffunduntur.

Quum vero aquae in abdomine contentae magis magisque adaugentur, eo perveniunt ut umbilicalem regionem attingant, atque tunc (quum aegrotus erectus stet), si aliquis abdominis lateri manum unam apponat, oppositum altera percu-

tiendo aquarum percipit praesentiam. Quod si ingravescente morbo Diagnosis percussionis ope instituatur, et character ille adesse solet quem nuperrime attulit celebris Leo Rostan scilicet, aegroto decumbente si percussio instituatur ad regiones iliacas aquarum praesentia percipitur, sique vero ipso eamdem positionem servante, pulsatio ad regionem umbilicalem instituatur, tunc resonans percipitur strepitus ac si dolium vacuum percuteretur; quae sensationum varietas ex eo procedere videtur quod, quum aquae inferiores partes petant, ad iliacas regiones pergunt, dum intestina gazibus distenta propter specificam levitatem superius tendunt. Quomodocumque tamen res se se habeat juxta Ascitis speciem, ejusdemque alio cum morbo complicationes varia insuper symptomata adduntur, quorum hic praecipua tantum enumerabimus. Sunt haec itaque digestionis functionum aberrationes, utpote anorexia, apositia, polydipsia etc. praeterea motus muscularis segnities, nutritionis, universa in corporis compage, imminutio, cutis arida, sicca, lurida, urinae fluxus minor sunt; materies excretae haud raro colorem flammeum nigricantem turbidum referunt, superficiem levissimo velamine iridis colores praeseferente tectam, fluidum rubro sedimento obrutum patefaciunt; ingratumque odorem diffundunt. Sitis praeterea, quae hoc in morbo passim summopere urgens

declaratur, ni Ascitis ad maximum intensitatis gradum pervenerit, febrisque addatur, tum et quando mitis est vel omnino deficit.

Quum vero abdominis volumen maxime increscat, aquarum collectio usque ad Diaphragma pervenit, atque tunc subcutaneae imi ventris venae majus acquirunt diametrum, atque persaepe sub striarum caerulearum forma per abdominis superficiem distentam observantur. Textus itidem subcutaneus inflari solet aquis ad lumborum regionem confluentibus, vel ad partes eas supra quas aliquo temporis intervallo aegrotus sustentatur.

Quum vero pulmonum dilatatio, propter Diaphragmatis elevationem, impediatur fit ut, praecipue post cibos, spirandi difficultas oboriatur, et si ventriculus undique aquis comprimatur, vomitus subsequatur.

Heae tamen turbae saepe deficiunt, idemque Frank asciticos plures se observasse testatur, qui normali respiratione omnino fruebantur. Inflatio tamen abdominis haud semper ab aquis tantum ibidem cumulatis producitur, etenim, quum propter pressionem intestina constringantur, saepissime fit ut gazorum intestinalium evolutio accedat ex quo fit ut Asciti *Pneumatosis* addatur, atque molestiae graviores reddantur. Propter hanc magnam abdominalis cavi extensionem renes ipsi atque uretheres tum et quando comprimuntur, quod

quidem ex observatione deducitur, nam aquis per paracentesim ex imo ventre diductis, urinae fluxus liberior atque copiosior succedit. Talibus in rerum circumstantiis aegroti angustiae in dies ingravescunt, qui tanto ponderis corpore labefactatus, supinus decumbit atque positionem sibi magis commodam eligere nequit. Morbo vero ad maximum intensitatis gradum delato, ad manus atque ad brachia maculae lividae latae, inaequales superveniunt, quae exitialem morbi finem ominantur. Ultimo vero in stadio morbi maxima praesto est inertia, maximaque ad somnum dispositio, linguae siccitas, vox ingrata atque acuta efformatur, diarrhaea dyssenteria adjungitur, pulsus valde depressi percipiuntur, macies adest universalis, atque symptomata frequenter ipsius intestinalis grangrenae tristem hanc phaenomenorum syndromen claudunt.

Ex iis, quae attulimus facili negotio percipi potest quod Diagnosis haec magnis prematur difficultatibus in mulieribus praesertim; menstrua enim per aliquot menses supressa, in graviditatis suspicionem nos inducere possunt, quum e contra de Hydrope agatur abdominali, et viceversa. Hydrops praeterea Ascitis, utpote innumerae docent observationes, ipsius praesentis graviditatis phaenomenon constituit, vel id ex eo pondeat quod Asciticae mulieres facilius concipiant, vel quod in graviditatis decursu major sit ad hunc morbum

proclivitas. Idem dici debet de ipsa vescica urinaria, quae haud raro maxima fluidi copia repleta ad umbilicum usque pervenit, quin etiam ad ipsum diaphragma, ascitemque abdominalem mentitur; quum et hoc in casu aquarum fluctuatio, a medico explorationem, percussionis ope instituente, percipi possit. Ovaria pariter in mulieribus, quum propter hydropem ad maximum pervenerint volumen; cystis fellea vel bile vel aqua distenta; atque aliud quodcumque imi ventris viscus fluido aquoso vel puriformi dilatatum; renes maxima urinae atque lymphae copia repleti; tandem diaphragma ipsum propter magnam puris vel seri in thorace contenti quantitate in imo ventre depressum in causa esse possunt cur medicus in errorem incidat quoad Ascitis abdominalis diagnosim, utpote exempla extant apud medicinae clinicae scriptores, a quibus hic afferendis temporum angustia tantum nos arcet. Alicujus idcirco aemolumenti esse ducimus, priusquam ulterius grediamur, Diagnosim exhibere hujusce hydropropis utpote vocant *differentialem*, qua fiat ut gravissimus atque frequentissimus inter caeteras ipsius species morbus ab aliis distingui valeat. Morbi vero illi, cum quibus praecipue hydrops Ascites ab inexperto medico confunditur, ad sequentes referri possunt.

1. Meteorismus abdominalis.

2. Tumores cujuscumque generis in parieti-

bus abdominalibus, nec non in viscerum imi ventris ipsa compage existentes, inter quos tuberculi mesenterii principem sibi animadversionem vindicant.

3. Variae hydropis species inter quas apud mulieres hydrops Ovarii cysticus frequentissimus deprehenditur.

4. Collectiones humorum a lymphatico fluido diversorum in ipsa abdominis cavitate, sanguinis puta, puris etc.

5. His addi debet quod, ut insuper monuimus, ipse graviditatis status haud infrequenter cum hydrope confundi possit, vel saltem Ascitem reapse grassantem comitari, quin de ipsius existentia ne minimam quidem in medico inducat suspicionem.

Singula haec hinc consideremus, atque animadvertamus quibusnam momentis, maximo in numero circumstantiarum haud difficile, etiam medico illi qui in morborum Diagnosi instituenda haud miram praesefert peritiam, sit Ascitem abdominalem probe cognoscere.

Distinguimus Ascitem idcirco a collectione gazorum in cavitate imi ventris percussionis ope.

Quum enim in abdominis maeteorismo, tantum aëriformi substantia viscera contenta distendantur atque tumescant, rumor qui exinde sub percussione persentitur sonorus est, ac si vacua amphora vel cystis quaedam aëre repleta percussione

tentaretur; contrarium praeterea locum habere solet si de collectione aquosa sermo sit, haec enim, quum percutiatur, rumorem equidem exhibet, ast magis obscurum ac priori in casu, sique sonitus quidam persentitur hoc tantum de partibus iis imi ventris dicendum est, quae juxta variam aegrotantis positionem superiores evadunt, phaenomenon quod aliunde ex quadam gozorum quantitate in tubi gastro-enterici cavo existente locum habere peritissimi in arte viri declarant.

Imi ventris praeterea percussio in collectione serosa, duabus manibus in oppositis abdominis regionibus instituta, characterem exhibet omnino perspicuum in aquosa unda, quae a manu una impellente ad alteram clare pergere intelligitur; quod diagnosticum signum in tympanitico meteorismo constanter deesse deprehenditur ex eo quod pressio gazosum in fluidum quavis in imi ventris regione aequali impetu disperditur, nec in unum aliudve punctum peculiarem directionem fluido ipso impartire potest.

Morbi etiam phaenomena generalia quibus tympanitis, acutum plerumque decursum servans, comitatur, quum omnino a lentis illis quibus ascitis comitatur diversissima sint, Diagnosim hanc differentialem faciliorem reddere debent.

Nec alia ex parte difficile est distinctionem illam, quae inter Asciticam labem ac tumores alterius generis quoscumque in Abdomine exi-

stentes intercedit, novisse, nisi tamen de tumoribus lymphaticum fluidum continentibus (hygromata) sermo sit. Hac enim tantum in circumstantia maxime dubius haerere debet Practicus, nam si de aliis tumoribus ut de ateromatibus, meliceridibus, steatomatibus, de tumoribus adyposis etc. sermo sit, consistentia eorumdem magis firma, ac minus prementi digito cedens, characterem talem exhibet, ut erroris periculum vitare haud difficile videatur. Raro praeterea est ut tumores abdominales illa in imi ventris parte exordium sumpserint, ubi aquarum collectio in Astiticis oriri consuescit; ita ut et tali ratione facilior evadere debeat Diagnosis, quae et ex eo clarior reddi debet, quod ipsorum tumorum volumen, maximo in aegrotantium numero; quum uni vel alteri imi ventris parti circumscribatur, propria forma de cavitatis universae, per aquam collectam, distensione suspicionem plerumque tollit. Quod si de tuberculis mesentericis dubium subeat eorumdem praesentiam declarabunt jam a primis morbi momentis levis abdominalis inflammationis symptomata, quae ingravescente morbo magis ingravescunt. Nec omnino rejiciendum videtur criterium id, quod ad ipsos cognoscendos nobis exhibet clarus *Guersent*, qui declarat quod, tuberculari mesenterii labe perdurante, sub corporis exercitatione, jam existentes, abdominis dolores validiores fiant, quodque dolores ipsi mirum

in modum intendantur quando a posterioribus, e vertebris nempe lumbaribus, ad anteriora pressio instituatur. In ultima vero infirmitatis periodo explorantium sub tactu incidunt corpora quaedam firma, inaequalia, dolentia, quae in tuberculis ipsis maxime evolutis consistunt. Relate vero ad characteres illos distinctionis qui inter Ascitem imi ventris, atque inter caeteras abdominis hydropes existunt, haud aliquid in medium hic afferendum arbitramur, quum eorum omnium in posterum diagnostica signa exhibere praecipua instituamus, ex quo fiet ut, comparatione inter diagnosim a nobis superius exhibitam atque in posterum exhibendas instituta, sponte exurgant illa differentiae momenta, quae de morborum ipsorum peculiari natura criteria nobis sat tuta suppeditare valebunt.

Ut vero diagnosis discrepantiam intelligamus eam, quae ex humoribus a limpha diversis in abdominis cavitate existentibus, ponitur quando cum diagnosi ascitis abdominalis comparetur, observabimus quod, quum liquida illa extranea sanguinem puta, purulentum humorem etc. actionem in cavitatem, ubi diffunduntur, exerant irritantem, citissime phaenomena phlogoseos gignere valent, quae, altera ex parte, ex leni etiam seri excedentis praesentia haud gignuntur, unde lux maxima observatori procedit medico quoad morbi a se tractandi naturam.

Quod si de pure collecto quaestio sit et praecedentia symptomata, quae localem inflammationem, ex qua oborta hinc illinc aut per metastasim ibidem allata suppuratio est, declarabunt; diagnosis difficultatem maximo in casuum numero solvere valent.

Graviditatis tandem praesentiam Obstetrica exploratio luculenter detegere valebit, in ultimis saltem ipsius mensibus, in iis nempe, in quibus uterus ad insigne pervenerit volumen, tum per obortas in uterini visceris orificio mutationes, tum per motus passivos foetus ab obstetrico ipso, aptis adminiculis, excitandos, tum tandem per activas ipsius motiones, quae in ultimis gestationis periodis haud infrequentes esse consuescunt. Magni pariter emolumenti et instrumentum, a Laennec in Gallia inventum, esse intelligimus ad foetus cordis atque placentae pulsationes percipiendas, quamobrem magis dubiis in casibus et id optimo cum sucesso tum et quando in usum vocari poterit.

Superesset nunc ut illa, quae hucusque de Ascitis abdominalis diagnosi retulimus, et abnormitatum illarum, quae in cadaverum hoc morbo peremptorum inveniri solent, descriptione confirmaremus. Quum vero a praeclaris in hoc genere studiorum viris id jam absolutum fuerit, quae in ipsorum scriptis inveniuntur minime a nobis repetenda arbitramur. In hujusce disser-

tatiunculae fine tantum brevem addemus Synopsin casus rarioris a nobis in Patavino Clinico Instituto sub directione claris. Prof. Lippich observati, ex quo percipi possit quaenam saltem laesiones illae sint quae in potiori Asciticorum numero frequentius animadvertuntur.

Exhibita tali pacto Diagnosi Ascitis abdominalis hic operae praetium erit animadvertere quomodo illa institueretur *Ascitis hydatidei.*

Notum omnibus est quid hydatides sint, notum pariter quod omnibus humani organismi in partibus evolvi possint, quamquam uti celeberrimus observat Laennec omnino ignoremus quomodo generentur.

Viscera itaque abdominalia cuncta, atque idem cavum abdominale peritoneo circumscriptum, hydatidibus repleri possunt, quae ad maximum numerum, magnumque volumen perventae mirum abdominis tumorem gignere possunt; quarum quidem rerum praeter innumera alia, exempla extant et in nostro Musaeo Pathologico.

Hydatidum tamen diagnosis in imi ventris visceribus contentarum perdifficilis est, nec probabilitatis cujusdam specie institui potest, priusquam ipsae ad magnum pervenerint volumen. Tunc enim si in hepate resident in pancreate vel in liene, digestionis fnnctiones summopere perturbant; si vero in mesenterio, nutritionem labefactant. Fluctuatio etiam ipsarum tum et

quando percipi potest, atque sensatio illa quam *rumorem hydatidicum* celebris Piorry vocavit, qui in strepitu quoddam consistit, quando abdomen pleximetro percutiatur, producendo; diagnosis vero adhuc valde obscura est, magnisque circumdata difficultatibus, quum tam profundis in partibus cum scirrho vel abscessibus viscerum abdominalium facile confundi possit.

Quoad attinet Hydropes Ascites cysticos vel saccatos (1) observare licet, quod tumores cystici, vel sacci formam referentes, qualicumque modo orti (nam quoad pathogenesim obscuritas atque incertitudo multa hucdum superest) parenchima viscerum omnium obsidere possunt. Omitto consulto ea quae ad indolem atque ad naturam variam eorumdem attinent, nec non illa quae ad variam consistentiam substantiarum in iisdem contentarum referuntur, quippe quae et in om-

(1) Minoris momenti differentia illa videtur, quam Nosologi nonnulli inter hydropes ascites cysticos atque saccatos ponunt, quum ipsa, juxta eumdem Frank, tantum in diversa voluminis magnitudine consistat, et reapse quoad horum tumorum definitionem sic se exprimit auctor. *Vel folliculi ductu suo excretorio occlusi, major estensio, condensatio, vel plurium lamellarum, quae telam caellulosam constituebant, aut quae ex lymphae marboso coagulo natae sunt, placida inter se circa liquidum animalem non purulentum concretio, convolutio* (cystidem), *atque major talis*

nibus Chirurgiae scriptoribus inveniri possunt, sed ad ea, quae ad eorumdem tantum diagnosim spectant, sermonem perstringens observabo, quod tumor plerumque ad unam alteramve abdominis partem (in principio saltem) circumscriptus sit, quod lente atque sine tanta visceralium functionum laesione promineat, quod obscuram vel nullam sane fluctuationem praementibus digitis opponat, quodque a mutata corporis positione vix figuram situmque mutet. Symptomata vero quae ab hisce cystidibus saccisque, cavum abdominis obsidentibus, gignuntur illa tantum sunt, quae ex partium circumstantium sola oriuntur compressione, nec periculosa phaenomena ex ipsis locum habere solent, nisi forte rumpantur, contentumque humorem in ipso peritonei sacco effundant; tunc enim praeviis doloribus internaeque ustionis sensu, nec non febri lenta ingruente, vicinae mortis omina accedunt. Ex simptomatibus nuper relatis videtur, quod et hujusce Ascitis speciei (quum morbus potissimum ad maximum evolutionis gradum pervenerit, totusque imus venter cystica massa distendatur) diagnosis maximis circumdetur difficultati-

cavi densiore velamine circumscripti amplitudo (saccum) *constituit.*

Prudens hinc nobis visum est, quae ad ambas hasce Ascitis species pertinent, uno verbo absolvere.

bus, quodque pluribus in casibus haud difficile sit eamdem vel cum Ascite abdominali, vel cum quavis alia seri in imi ventris collectione, confundere.

Nihilotamensaecius celebris Rostan nuper signum unum nobis suppeditavit, quod, si vera ea, quae ab auctore referuntur reapse sunt, morbi hujusce existentiam patefacit, eumque rite ab Hydrope abdominali distinguit. Observavimus enim insuper quod in Ascite abdominali percussio ad regiones iliacas instituta, praesentiam aquarum patefacit, atque ad umbilicum e contra sonitum reddit ac si vacuum aliquod aëre repletum ibidem adesset, quae quidem phaenomenorum diversitas ex eo pendet quod intestinalis tubus gazibus distentus superius extollitur, atque hinc sub decubitu regionem occupat umbilicalem. Contrarium omnino locum habere videtur in hydrope cystico quum ad maximum volumen pervenerit; nam hic fluctuatio sub aegroti decubitu evidenter ad partem magis elevatam abdominis persentitur, quum metheoricus rumor lateribus partibusque inferioribus percussis percipiatur.

Quod quidem phaenomenon juxta nuper citatum Auctorem facile intelligitur, quando consideretur quod tumor se se praeter modum distendens inferius atque ad latera massam omnem intestinorum impellit. *Hydropi* tamen *saccato* valde, quoad Diagnosticos characteres, affinis est

Hydrops visceralis aut suppuratio viscerum abdominalium, ita ut ad morbum distinguendum difficultates plurimae adjungantur. Aliquid luminis vero afferre poterunt signa illa quae, qua visceralium hydropum propria, hic ad trutinam revocabimus. Et primo Hydrops occurrit cellulosus viscerum abdominalium, nempe aquosi humoris collectio illa sub membrana serosa, quae pro tegmine viscera superscandit; vel cellulari illa in tela, quae vasa nervosque concomitans et ambiens eorum parenchyma constituit, nam patula est via ex cellula in cellulam, ita ut serum undique diffundi possit. Raro quidem est ut haec hydropis species sola absque alia effusione in externo cellulari corporis ambitu locum habeat, ita ut facile quando Anasarca vel Aedema aliquod sat observandum in oculos incidat, haud difficile sit et de hoc sententiam afferre, talemque hydropem admittere, quando tamen nulla in imo ventre percussionis ope percipiatur fluctuatio; nam tum potius de hydrope abdominali, quam de viscerali suspicio oriri debet. Raro viscerum abdominalium cellularis Ascitis symptomata graviora adducere solet, nisi morbo ad maximum intensitatis gradum pervento, nam tum functiones viscerum omnium imi ventris sanguinis circuitus atque circulatio impediuntur. Idem Frank putat quod haec Ascitis species longe frequentior sit ac passim putatur, creditque quod idem, cellulis

parenchymatis visceralis disruptis, ad Ascitem abdominalem saepe fontes suos uberrimos aperiat. Quod vero omnia abdominalia viscera hujuscemodi aquosae infiltrationi subjecta sint, ab Auctoribus relatae satis confirmant historiae, ex quibus docemur quod haepatis substantia non apud oves tantum, verum etiam ipso in homine tali morbo correpta, observata sit. Idem dicendum est de fellea vescicula, quam aqua inter membranas repletam invenerunt; lienem pariter plures aquarum libras continentem, nec non mesenterium ex hydrope tumidum, omentumque eadem abnormitate correptum medicorum scripta referunt. Relate ad omentum observandum est quod raro id solum hydrope laboret, sed plerumque ejusdem Asciti *Ascitis abdominalis* adjungatur, ex quo fit ut ambigua omnino ejusdem evadat Diagnosis.

Ventriculum tandem ipsum atque intestina, tum tenuia tum crassa, cystides quasdam praetulisse fluido aquoso repletas, vel tunicas aedemate correptas exhibuisse, praeclarissimi in arte viri adfirmarunt; summopere tamen dolendum est quod signa illa pathognomonica deficiant ad certam Diagnosim statuendam, nam quisque primo intuitu comperire potest, quod omnino fallaces eorumdem characteres esse debeant, quodque incertitudo maxima oriatur necesse sit, non tantum relate ad viscus illud quod hydropica la-

be correptum est, verum etiam quoad hydropis ipsius existentiam. Et revera si incertitudo mira saepius adest relate ad Diagnosim hydropis Ascitis abdominalis qui, inter caeteros, characteres magis conspicuos praesefert, quique frequenter accidere solet, quid dicendum erit de hisce, qui neque frequenter occurrunt, nec, quando locum habent, signa sat clara in tanta partium profunditate subministrare valent?

Sed quod nos asserimus, candide Nosologiae praeclarissimi Scriptores fatentur, inter quos pluries citati Frank testimonium satis superque esse ducimus. Ita enim ipse quoad hoc argumentum se exprimit.

Etsi vero culter Anatomicus, diversos hos viscerum hydropes a morte detexerit, signa tamen eorum, utpote minus communium, ac saepe cum aliis hydropis speciebus complicatorum, plerisque in casibus aut nulla, aut saltem hucusque prorsus incerta, possidemus.

Sed praeter Ascitis species hucusque a nobis recensitas, quae sedem suam habent in cavo a peritonei membrana circumscripto, aliae adsunt ejusdem tres varietates, de quibus hinc sermonem faciendum esse credimus. Sunt illae vero *subcutaneus Ascitis* qui hydropi caelluloso viscerali, de quo insuper mentionem fecimus, valde affinis est, quique in aquarum in subcutaneo celluloso textu collectione consistit, ita tamen ut

non infrequenter, disruptis textus cellularis partis alicujus lamellis, in saccum quemdam circumscriptum aquosum fluidum colligatur. Ipsius valde clara Diagnosis esse solet, nam sub utris circumscripti, musculis abdominalibus incumbentis, forma animadvertitur; parum fluctuans praeterea persentitur percussionis ope, nullum colorem cuti externae impartitur, nec dolorem ullum producit, tantum defatigationem atque molestiam aegrotanti adducens propter molem atque pondus, quibus actionem musculorum abdominalium plus minus impedire valet. Hydrope pariter corripiuntur vaginae abdominalium musculorum, rectorum praesertim, atque tunc fluidum vel liberum in vaginis esse potest, vel hydatidibus continetur. Mitiora symptomata comitari solent lentam depositionem serosi humori hisce in vaginis, etiamsi eaedem et externis injuriis et frigori haud parum expositae sint. Sed si in vaginis hisce copiosa aquarum quantitas cumuletur (quod aliunde rarissimum est) incommoda non pauca sequuntur, maxime sub quovis musculorum imi ventris conatu, utpote sternutatio, tussis etc. Symptoma, hujusce Ascitis vaginalis pathognomonicum a tumore ipso, externe oculis inspiciendo, subministratur; is nempe nodosus est tensus atque decursum sequitur muscolorum dictorum. Quomodo vero hydatides in vaginis muscolorum abdominalium contentae distingui possint insuper notavimus;

quum de charactere illo loquuti sumus quem *strepitum hydatidicum* Piorry nuncupavit; attamen praeclarissimi alii viri parum huic signo credunt, quum nondum sufficienti observationum numero qua pathognomonicum symptoma fuerit confirmatum.

Superest ut aliquid afferamus de Ascite peritonei, quem, etiamsi plures negaverint, alii, ut insuper monuimus, observatione confirmavere. Demonstratum fuit quod cellularis tela, quae inter peritoneum atque musculos locatur non tantum inflammationis atque suppurationis, verum etiam exuberanti lymphatici fluidi copiae sedes esse potest. Aquarum collectio eodem modo minime omnem obsidet peritoneum sed tum et quando in locis quibusdam sejunctis continetur, atque tunc sub forma tumorum circumscriptorum, atque nodositatum apparet. Angliae praeclarus Chirurgus docuit hanc hydropis speciem semper a caeteris facili modo distingui posse, eo quod in ipso nunquam promineat ad umbilici regionem hydropicus tumor. Signum tamen hoc, si alicujus fidei dignum est, tantum sub morbi initio aliquid luminis afferre potest, nam decursu temporis quum aquarum collectio praegrandis oborta sit, umbilicus ipse vix amplius, dignoscendus est.

Equidem credimus quod et eo obscurior Diagnosis hujusce infirmitatis reddatur, quod pluribus in casibus tumor non tantum Asciti peritoneali, ve-

rum potius suppurationi, ex praegressa inflammatione oriundae, tribuendus sit. Et revera ni infirmitatis initi nobis cognita fuerint, prorsus difficile erit eamdem a suppuranti peritonitide, nec non ab hydrope Abdominali distinguere. Sub vero adfectionis principio nulla praegressa inflammatio, lentiorque morbi decursus absque metuendis symptomatibus suppurationis existentiam excludunt, quamquam tamen exempla adisnt hydropis peritonealis ad magnum volumen intra mensis intervallum perventi. In potiori tamen casuum numero, tumor circumscriptus hydropis hujusce sensim sensimque assurgit, fere indolens ac decolor est, nec calorem majorem, nec nutritionis functionum manifestam adducere solet laesionem. Per annos aliquando perdurare potest, donec in immensum extensus fere omnem imum ventrem occupet, ac pondere abdominalium viscerum septusque transversi functiones laedat. Non desunt tamen casus in quibus, praegressis doloribus, febrilia atque suppuratoria symptomata et huic Asciti accedant.

Expositis tali pacto illis quae ad symptomatologiam hydropis Ascitis spectant, atque singillatim ejusdem communiorum specierum diagnosi brevi sermone perstricta, nunc postquam Accademiae hujusce legibus obtemperaverim, mihi nil aliud superest, Amplissimi atque Humanissimi Professores, nisi gratias illas agere, quae,

propter tot in me collata beneficia, vobis debentur, quod quum aptis verbis minime facere possim, spero vos ex ipso silentio meo quid sentiam, facile intellecturos.

SYNOPSIS

Hydropis ascitis et anasarcae post febres intermittentes

Franciscus Buson, ann. 47, bubulcus, temperamenti et habitus corporis lymphatici, in infantia exantehmatibus consuetis, febribus et helminthiasi, aetate vero adulta frequentissimis febribus intermittentibus typum varium offerentibus, laboravit, Aetate 40 ann. heruiosus factus est. A mente Decembris 1833 febris tertiana adiapneusta et tussicolosa, quandoque et emesi comitata impetebatur, qua verno tempore ope chinaceorum fugata, pedes et sucessive totae extremitates abdominales, ipsumque tandem abdomen tumore distendi coepere.

In Clinicum die 13 Nov. 1834 allatus, indifferentiam, pallorem, apicem nasi rutilum, emaciationem praesertim ad extremitates superiores, totius abdominis tumorem aequabilem fluctuantem, et pastosam cruris aedematiam tumoremque scroti sinistri elastico-fluctuantem reducibilem obtulit. Respiratio aliquantum sublimis, sat pro-

funda et absque dolore concessa erat, tussis parca sicca; percussio thoracis hinc inde obtusum dabat sonum; appetitus haud adeo laesus, ructus sub digestione; alvus sat regularis; urina parca sedimentum lateritium deponebat. Frigus in pedibus continuum, pulsus parvi et debiles. Incoepimus curam cum Decoct. Taraxacon cui Acet. Lixiv. et Roob juniperi addebatur, et pro potu concedebamus Decoct. Graminis cum Oxymell. Scyllit; dein ad decoct. Ononid. cum retento Acet. Lixiv. et addito Acet. Ammon, propter diapneusim motibus febrilibus quotidianis conciliandam. Cum tamen votis haec non responderent sola, pillulas e Scylla et Aloes socot. ad grana decem intra diem absumendas interpolavimus.

Inde urina majori fluere copia coepit, et abdominis volumen quidpiam imminuebatur, sed mox iterum restituebatur, artubus etiam superioribus et cute thoracis intumescentibus. Paulo post Anasarca totam superficiem invasit, urina parcius fluente. Ad pillulas Kermetem mineralem addidimus quum respiratio difficilior et stertorosa fieret.

Sed omnia in pejus ruebant et noctibus praesertim insomnibus exercerbabantur symptomata; imprimis thoracica. Per aliquot septimanas infuso-decoctum Rad. Caincae (ad. drach. 3. 5) adhibuimus non sine Anasarcae, et symptomatum etiam pectoris imminutione; sed doses illius augere haud

potuimus remedii, quia a ventriculo nullo pacto tollerabatur. Sulphate dein Chininae alternatim tentato, nil nisi incommodorum nova augmenta vidimus. Neque cum Ballota lanata bono alicui prosperavimus.

Die 15 Decembris propter Anasarcae insignem molem suffocationis symptomata et cardiopalmon, scarificationes in cruribus factae sunt.

Magna inde seri copia effluebat, et omnia videbantur ameliorari, quum die 18. horror validus aegrum praehenderet, cui aestus, cardiopalmus, et tussis rursus adaucta, nisus in soporem, pulsus exilis, et erysipelas gangraenosum minans in locis scarificatis successit.

Repetiit cum suis phaenomenis diebus subsequis eademque fere hora, febris, quae progressione continua tam rapide omnia in pejus vertit, accedente sopore cum deliriis alternante, singultu, tremoribus, pulsationibus arteriarum totius superficiei vibrantibus, vomitu, diarrhoea, abdominis sub levissimo attactu exasperantibus, ut die 23 Dec. 6 febris mors sola exagitatione adeo insolita commotam cacochymiam compescere valuerit.

Necroscopia.

Injectio, presertim venosa sat conspicua in meningibus. Arachnoidea nonnullis in locis incrassata atque albescens, intra illam et meningem

piam, nec non in ventriculis lateralibus et in fundo cranii aliqua seri quantitas collecta. Diaphragma convexitate sua ad 3 costam eminebat. Uterque pulmo compressus et parieti thoracis strictissime adeo adhaerens, ut sine jactura substantiae propriae avelli non potuerint. Pleura costalis lateris sinistri, a vertebris incipiendo usque ad mediam costarum convexitatem, adeo ossificata, crassitie hinc inde 1/2 pollicem aequante, ut thoracem succenturiatum hic adesse crederes.

Similis ossificatio in Diaphragmatis sinistra parte, minor tamen atque triangularis cernebatur. Pericardium toto ambitui cordis per habenulas pellucidas gelatinosas, ideoque facile lacerandas adhaerebat, cordis cavitates dexterae sanguine distentae, ejusdem lateris auricola dilatata, ventriculus vero quidpiam extenuatus, tota cordis substantia grisescens et marcida deprachendebatur. Glandulae bronchiales melanoticae. Cavitas abdominis 20 circiter libras seri viridescentis floccosi continet. Peritoneum nil morbosi obtulit. Hepar hinc inde albis in superficie notatum maculis erat, quae lympham concretam, adhaesiones cum partibus vicinis conciliantes, referebant. Bilis cystica albuminosa. Lien grandis cum Diaphragmatis parte ossificata arcte connexus. Tunica interna ventriculi hinc inde leviter emollita, atque Intestina marcida.

THESES

I.

Hydrops in locis humidioribus endemicus.

II.

Metheorismus plerumque irritationis intestinalis signum, sed

III.

Tum et quando ex summa organorum digerentium debilitate producitur.

IV.

Aphtae minime ex simplici inflammatione proveniunt.

3

V.

Non omnis ovarii tumor cruris vel torporem vel dolorem inducit.

VI.

Vesciculae seminales raro, tamen tum et quando scirrho laborant.

VII.

Hepatitis persepe duodenitide comitatur.

VIII.

Deliria atque convulsiones, in primo stadio morborum, signa plerumque mali ominis.

IX.

Irritationis periodus in morbis, a veteribus admissus, idem est ac periodus adaugmenti recentiorum.

X.

Morborum cutaneorum divisiones hucdum imperfectae.

XI.

Inflammatio cum irritatione semper conjungitur.

XII.

Irritatio ab inflammatione separari potest.